DOI:10.16016/j.1000-5404.2002.02.067


μg/kg的梭曼皮下染毒大鼠，观察抽搐发作与未发作，取脑神经末梢微囊研究GABA受体的变化，结果发现大鼠染毒后1 h与发作时GABA受体的结合显著降低（$P<0.05$）。GABA受体结合的降低，引起GABA受体的功能发生改变，机体出现抽搐发作。有研究梭曼皮下染毒大鼠时表明GABA受体参与了梭曼的急性中毒反应，用安定和肟剂及阿托品治疗梭曼中毒时具有明显的保护作用[3]。

总之，梭曼中毒引起GABA受体结合的降低，这些反应是由梭曼直接作用受体引起的，还是由于影响了GABA受体$Cl^-$通道引起的，还有待于进一步研究。

关键词：梭曼；GABA受体；中毒
中图法分类号：R996 文献标识码：B

## 参考文献

[1] 彭梭华，张 峰，齐心亮，等.介绍一种大鼠脑GABA受体的检测方法[J].西北国防医学杂志，1999，20(4)：266－267.
[2] Sighart R M. Structure and pharmacology of γ-aminobutyric acidA receptor subtypes[J]. Pharmacol Rew，1995，47()：182－234.
[3] Valdes James J，Shih Tsuing-ming Whalley Christopher. Soman intoxication alters regional brain muscarinic and GABA receptrs[J]. Pesticide Biochem Physi，1985，24(3)：355－361.

（编辑 陈聪连）

文章编号：1000-5404(2002)02-0247-01

# 个案与短篇

# 青光眼患者家庭康复护理的探讨

# Investigation of family care for glaucoma patients

王沪渝 （第三军医大学附属西南医院眼科，重庆 400038）

根据我国视力残疾抽样调查资料表明：我国视力残疾现残比约为1.08%，其中青光眼和外伤是导致严重视力残疾的重要原因，青光眼所致以一级盲和二级盲为主，约占73.84%[1]。早期预防、发现、治疗和作好康复护理是避免青光眼致盲的关键。

患者家庭康复护理的必要性：现代医学模式下，出现了一些新的医学领域和专业，如全科医疗、社区、家庭医疗等，社区、家庭康复护理是其中重要组成部分。家庭护理活动最初在1859年由英国人威廉拉斯本开创，1877年，美国纽约市即开始了往视护理活动[2]。目前在部份国家已成立了较为成熟的社区、家庭护理组织和体系，而在我国尚处于探讨和摸索阶段。而青光眼致盲率高，大多数又是终身眼病，不可能长期住院，且青光眼手术也逐渐门诊化，患者的心理状态及生活方式对疾病预后又有较大影响，所以，对此类患者进行家庭护理就显得尤为必要。

患者家庭康复护理与医院护理的区别：二者都是为了促进患者健康，有效减少视力缺损发生，但二者在服务对象、服务目的、服务形式、服务人员上均有差别。家庭康复护理由社区护士、病房护士、家庭看护辅导员共同参与，以眼部护理为基础，加强心理和生活护理。

青光眼家庭康复护理具体实施措施探讨：根据我们的体会，具体实施措施可包括：①建立社区、家庭护理中心。社区是防治疾病的最基层单位，有条件的地区应建立社区家庭康复护理中心或护理站。青光眼患者因为其疾病的特殊性，更应该随时与社区、家庭康复护理组织取得联系，通过有关人员获得及时、正确的行为和生活指导。而费用可以由患者、医疗保险机构等共同承担。条件有限的地区，大量的家庭康复护理工作可以通过医院设立的特需护理中心和专科病房来完成。并开展代办联系床位，代办出入院手续，安排门诊治疗时间等服务。②建立患者家庭护理档案。内容包括患者入院前病情、住院治疗经过、出院时病情、家庭背景、生活工作环境、心理状态、兴趣爱好、遗传病史，以及针对上述情况所制定的出院指导和护理计划，以后每次家庭往诊护理、门诊指导与治疗、电话及书信联系提供咨询和技术服务的内容及时间等。完善的护理档案的建立，有利于全面、详细、客观的了解患者病情。③入院即开展健康教育，出院时制订有效的出院指导。眼科护理中心和专科病房应通过宣传栏、健康手册、小知识讲座、面对面宣教、病人之间互谈体会等方式进行眼专科疾病包括青光眼在内的健康教育。同时在出院时，针对上述情况制订有效的、详细的出院指导。④有针对性的培训患者家属。青光眼患者的病情受术后心理因素、饮食情况等的影响，在工作、生活和用药上也有很多需要注意的问题，除患者本人外，需要家属随时帮助、提醒和监督。培训家属的方式可以是举办小规模的培训班、分发健康手册、与家属进行面对面个别指导和接受咨询等。使家属能初步了解青光眼的基本概念、危害及情绪、活动、饮食等各方面注意事项。教给家属家庭护理技术如帮助患者点眼药、换药等，并注意保持眼部清洁、监督患者服药及在患者不适时及时向医护人员报告。

## 讨论

青光眼是危害人类健康的重要眼病，也是最主要的致盲疾病之一。通过加强青光眼患者的家庭康复护理指导：①可以使病人对自身疾病的防治和康复知识有更针对性的了解；②可以减轻病人的心理压力，如焦急、恐惧、抗药等心理反应；③对患者家庭、社会生活方式、健康锻炼、情绪状态的调整以及家庭康复治疗操作进行科学的指导和监督，从而有利于患者的预后，最大限度的减少视残的发生。加强社区、家庭康复护理是现代医学发展的趋势，符合医学模式的转变，符合“2000年人人享有卫生保健”的全球卫生战略。如何针对性的搞好各种疾病的家庭康复护理，具有非常广阔的研究前景和重要的现实意义。

关键词：青光眼；家庭康复护理；探讨
中图法分类号：R473.77 文献标识码：B

## 参考文献：

[1] 李爱兰，李立明，钱宇平.我国视力残疾致残因素分析及预防措施[J].中华预防医学杂志，1995，29(4)：225－226.
[2] 温贤秀.面向社会的家庭往诊护理[J].国外医学：护理学分册，1995，14(2)：63－64.

（编辑 王 红）

作者简介：王沪渝(1974－)，女，重庆市人，护师。电话：(023)68754000-73097
收稿日期：2001-04-28；修回日期：2001-07-18

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net